



Modernisering af MedCom-kommunikationen

Kommunale prøvesvar

Dato:

November 2025

Projektleder:

Karina Chronen Lorenzen

Deltagere:

Københavns kommunes akutteam, Århus kommunes akutteam, udvalgte praktiserende læger. Arbejdsgruppen for den nye standard for kommunale prøvesvar. Projektgruppen for kommunale akutfunktioner som sparringsgruppe.

Leverandør:

Systematic Cura (EOJ), EG Clinea (LPS), Multimed (AP-leverandør), KvalitetsIT (AP-leverandør), Sundhed.dk (visning af kommunale prøvesvar)

Formål:

Formålet med projektet er at afprøve udveksling af kommunale prøvesvar fra kommunale akutfunktioner til praktiserende læger via en ny FHIR-standard kaldet kommunale prøvesvar, der bl.a. sikrer, at de kommunale prøvesvar sendes som digitale og strukturerede data.

Afsendelsen af de kommunale prøvesvar skal understøtte de eksisterende arbejdsgange, hvorfor de afsendes uden forudgående elektronisk rekvisition, i og med at der ikke ændres på det nationale krav om indledende telefonisk kontakt mellem den praktiserende læge og den kommunale akutfunktion.

Målet med at afprøve afsendelsen af kommunale prøvesvar i drift er at undersøge, om der i det tiltænkte arbejdsflow, uden forudgående elektronisk rekvisition fra lægen, er nogle udfordringer eller usikkerheder, som skal adresseres. I forlængelse heraf er målet også at trykprøve de forventede gevinster, som bl.a. er bedre overblik og historik for praksislægen, tidsbesvarelse og potentiale for løft i datakvaliteten samt bedre sammenhæng i borgerens behandling på tværs. Sekundære forventede gevinster rummer bl.a. fokus på forbedring af kommunernes dokumentationsmuligheder, specielt i forhold til strukturerede kodede felter.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/kommunale-proevesvar-paa-ny-infrastruktur/kommunale-proevesvar/> For overblik over det fælles afprøvningsprojekt, herunder tidsplan, se: <https://medcom.dk/projekter/kommunale-proevesvar-paa-ny-infrastruktur/>

Projektstatus

Den nye FHIR-standard kommunale prøvesvar (*eng: HomeCareObservation, HCO*) findes i v.1.1.0. Der arbejdes fokuseret med testmateriale og teststrategi for kommunale Prøvesvar. Testeksemplerne var klar, men efter review blev det klart, at to testeksempler udestod. De to testeksempler er i proces, hvorefter testprotokol kan opdateres med samtlige testeksempler. Testprotokoller ligger klar (udover manglende testeksempler) til leverandørerne.

Et centralt udestående er test scripts, som mangler at blive færdiggjorte. Dette er der opmærksomhed på, og arbejdet er i gang parallelt med udarbejdelsen af EHMI test scripts. Systematic og EG Clinea er godt i gang med udviklingen af HCO. Der afholdes løbende statusmøder med EG Clinea. MedCom har afholdt første møde med en potentiel evalueringspartner i august 2025. Vi har modtaget et opdateret oplæg på evalueringsopgaven, som skal drøftes på et møde medio november. Oplægget skal resultere i et endeligt beslutningsoplæg, som præsenteres for DAP-styregruppen d. 16. december.

MedCom har aftalt med Sundhed.dk, at visning af kommunale prøvesvar for bl.a. borger, pårørende og relevante sundhedsprofessionelle sker via Sundhed.dk, som henter og udstiller de kommunale prøvesvar fra DokumentDelingsServicen (DDS). Der er nu sikret lovhjælp til deling af kommunale prøvesvar uden samtykke via den fælles digitale infrastruktur. Bekendtgørelsen er revideret og træder i kraft d. 15. januar 2026.

Største risiko i projektet

Samarbejdspartner(e) trækker sig fra projektet. Som modforanstaltning har MedCom indgået kontrakter med leverandører og har løbende kontakt med samarbejdspartnere – både for at sikre alignment til tidsplan og fremgang i udvikling. Kommuner eller praktiserende læger trækker sig, eller at deltagerantallet ikke er tilstrækkeligt. Som modforanstaltning udvælges de praktiserende læger i samarbejde med både de kommunale akutfunktioner, EG Clinea (som deltagende LPS) og PLO. Derudover indgås samarbejdsaftaler med lægerne med beskrivelse af opgaver og honorering. MedCom har løbende kontakt med kommunerne, som er inddraget i både kommunale prøvesvar-sporet og ehmi-sporet.

Milepæle

	Plan	Nået
1. Udarbejdelse af den nye FHIR-standard <i>kommunale prøvesvar</i>	31.10.2023	Afsluttet
2. Indgåelse af kontrakter med leverandører (også ift. den nye infrastruktur)	01.08.2025	Afsluttet
3. Forberedelse og klargøring: infomateriale samt test og godkendelse	01.11.2025	Igangværende
4. Afprøvning i drift	01.09.2026	Afventer
5. Evaluering og afrapportering	01.04.2027	Afventer

Monitorering

Kommunale prøvesvar

Den nye FHIR-standard Kommunale prøvesvar

Indholdet i kommunale prøvesvar, herunder krav og anbefalinger, er defineret i samarbejde med en national arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra kommunale akutfunktioner, KL FKI, Systematic Cura (som EOJ-leverandør), almen praksis, Novax (som tidligere LPS-leverandør), PLSP, Dansk selskab for Klinisk Immunologi, Dansk selskab for Klinisk Biokemi samt en laboratorierepræsentant (systemadministrator) og Fællesregional Systemadministrator for Laboratoriesvarportalen.

Standarddokumentation	Status	Bemærkning
Sundhedsfaglig dokumentation	Afsluttet	Releaset d. 31. oktober 2023
Use cases	Afsluttet	Releaset d. 31. oktober 2023
Tekniske specifikationer (IG'er)	Afsluttet	Opdatering releaset december 2024
Testprotokoller	Afsluttet	Releaset d. 7. marts 2024 (kræver en opdatering. Planlagt efteråret 2025)
Testmateriale (TouchStone testscript og testeksempler)	Afventer	

Nationalt analyserepertoire for kommunale akutfunktioner

Som en del af kommunale prøvesvar er der fastlagt et nationalt analyserepertoire, som definerer hvilke målinger, analyser og scorer fra vurderingsmetoder, der er oprettet analysekode på, og som dermed kan sendes i kommunale prøvesvar. Det nationale analyserepertoire er udarbejdet af MedCom, på baggrund af input fra projektgruppen for Kommunale akutfunktioner, og er beskrevet i den tekniske 'Implementation Guide for terminologi' og udstilles via MedComs terminologiserver. Afsendersystemet skal anvende dette nationale analyserepertoire, når svar skal sendes som kommunale prøvesvar. [Klik her for at tilgå NPU-koderne.](#) [Klik her for at tilgå MCS-koderne.](#)

Deltagere i afprøvningen

Organisation	Enhed	Hvem	Status	Bemærkning
Kommune	Kommunal akutfunktion (akutteam)	København	Deltager	
Kommune	Kommunal akutfunktion (akutteam)	Århus	Deltager	
Almen praksis	Praktiserende læger i Københavns kommune		Afventer	Udvælges 15-20 læger (EG Clinea som LPS)
Almen praksis	Praktiserende læger i Århus kommune		Afventer	Udvælges 5-10 læger (EG Clinea som LPS)

Test og godkendelse til afprøvningen

System-type	Navn	Status	Bemærkning
EOJ-system	Systematic (Columna Cura)	Afventer	
LPS	EG Clinea	Afventer	

Statistik og data ifm. afprøvningen

Formålet med afprøvningen er at indsamle data, som kan hjælpe med at undersøge, afprøve og afklare det tiltænkte arbejdsflow, herunder eventuelle udfordringer eller usikkerheder som bør adresseres samt de forventede gevinster. Dette bør gøres før, under og efter afprøvningen i drift via såvel kvalitative metoder (interviews og observation/feltbesøg) som kvantitative metoder (spørgeskema og statistik). Relevant evaluering- og sparringspartner skal indgå. Statistikudtræk skal sikres, da det vil være relevant at monitorere på antallet af afsendte kommunale prøvesvar i afprøvningsperioden. Det forventes derfor, at der kan udarbejdes en statistik, hvor det er muligt at følge antallet af afsendte prøvesvar fra kommunerne. Det forventes, at der som minimum kan monitoreres på antallet af prøvesvar, men det ønskes også, så vidt muligt, at få indblik i prøvetypefordeling for de sendte prøvesvar, fx via de deltagende parter.

Almen praksis

Digital Svangrejournel i almen praksis

Dato:

07.11.2025

Projektleder:

Alice Ørsted Kristensen

Deltagere:

PLO

Leverandør:

PLSP, Lægesystemleverandører

Formål:

PLO, Lægesystemleverandørerne, PLSP og MedCom har sammen udviklet Digital Svangrejournel (DSJ) til almen praksis. Digital Svangrejournel understøtter de arbejdsgange, almen praksis har i et graviditetsforløb. Løsningen blev afprøvet i 2022 i forbindelse med [det nationale projekt Digital Løsning til Graviditetsforløb](#). På baggrund af evalueringen er det besluttet at udbrede Digital Svangrejournel til hele almen praksis, sideløbende med og til dels afkoblet fra, færdiggørelsen af Graviditetsmappen (Gmv2).

Den såkaldt 'afkoblede løsning' til almen praksis indebærer, at den praktiserende læges første møde med den gravide digitaliseres, uafhængigt af den regionale og kommunale udbredelse. Alle almene praksis vil få adgang til Digital Svangrejournel og den tilhørende mulighed for, at kvinden forudfylder informationer via MinLæge-appen. Oprettelsen af svangerskabsjournalen og vandrejournalen skal ske i Digital Svangrejournel. Lægen kan efterfølgende sende svangerskabsjournalen som en PDF vedlagt en sygehushenvisning (REF01). Vandrejournalen printes og bruges efterfølgende i forløbet som vanligt på papir.

Den afkoblede digitale løsning understøtter dermed første konsultation og muliggør udbredelse i almen praksis, inden GMv2 er fuld implementeret.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/digital-svangrejournel-i-almen-praksis/>

Projektstatus

EG Clinea, XMO, WinPLC, Multimed, Novax og Vena er testet og alle almen praksis klinikker har fået adgang til Digital Svangrejournel.

PLO, PLSP, Datakonsulentordningen og MedCom samarbejder om udbredelsesindsatsen, som skal understøtte klinikkerne i at tage Digital Svangrejournel i brug og opnå de gevinster, det forventes, at løsningen kan give.

Projektet har tilknyttet en regional implementeringskoordinator, som har til opgave at fastholde den etablerede kontakt med fødestederne og i samarbejde med MedCom håndtere evt. udfordringer ifm. lægernes ibrugtagning af DSJ. Der afholdes jævnligt sparrings-/statusmøder, hvor problemstillinger og udfordringer drøftes og håndteres i samarbejde med PLSP og PLO.

DSJ er et af fokusprojekterne på årets Lægedage. Her vil det blive muligt at få demonstreret DSJ i Klinik+ samt i LPS-systemerne. Formålet er at få udbredelsesgraden af DSJ i almen praksis op på minimum 80%, inden den nationale løsning går i luften i foråret 2026.

I samarbejde med datakonsulentordningen er der planlagt 2 spørgesessioner i december måned, hvor læger og deres praksispersonale kan få svar på de spørgsmål og evt. udfordringer, de sidder med i klinikken.

Største risiko i projektet

Det er en risiko, at Digital Svangrejournel (DSJ) ikke understøtter de forskellige måder, hvorpå graviditetskonsultationerne gennemføres i klinikkerne, og dermed bliver løsningen svær at implementere, og gevinster kan ikke realiseres. PLSP og MedCom monitorerer løbende klinikkernes brug af løsningen som tilpasses løbende.

Der har været tekniske fejl, og det har været vanskeligt for klinikkerne at bruge løsningen hensigtsmæssigt og implementere de nye arbejdsgange ifm. oprettelse af svangrehenvisningen. Det har betydet, at fødestederne har oplevet henvisninger, som ikke har været fyldestgørende. Der er behov for at styrke vejledning og opfølgning på klinikkernes brug af løsningen. Dette bliver endnu vigtigere, når Graviditetsmappen går i drift og lægerne skal forholde sig til flere spørgsmål og data.

Milepæle

1. Teknisk klargøring hos PLSP
2. Forberedelse af implementering i LPS
3. Udbredelse til pilotklinikker i almen praksis i takt med at lægesystemerne er klar
4. Fuld udbredelse til alle interesserede lægeklinikker
5. Evaluering

Plan

Q4 2023
Q4 2023
2024
2025

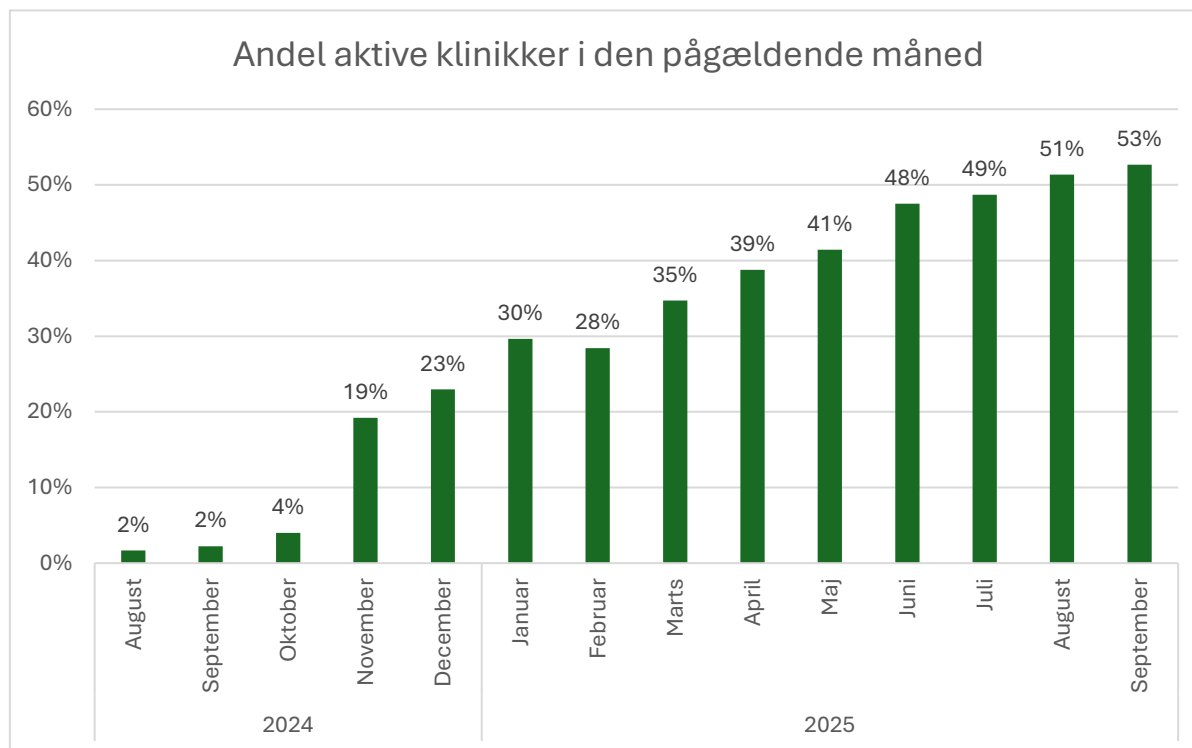
Nået

Q4 2023
Q1 2024
Q4 2024
lgang

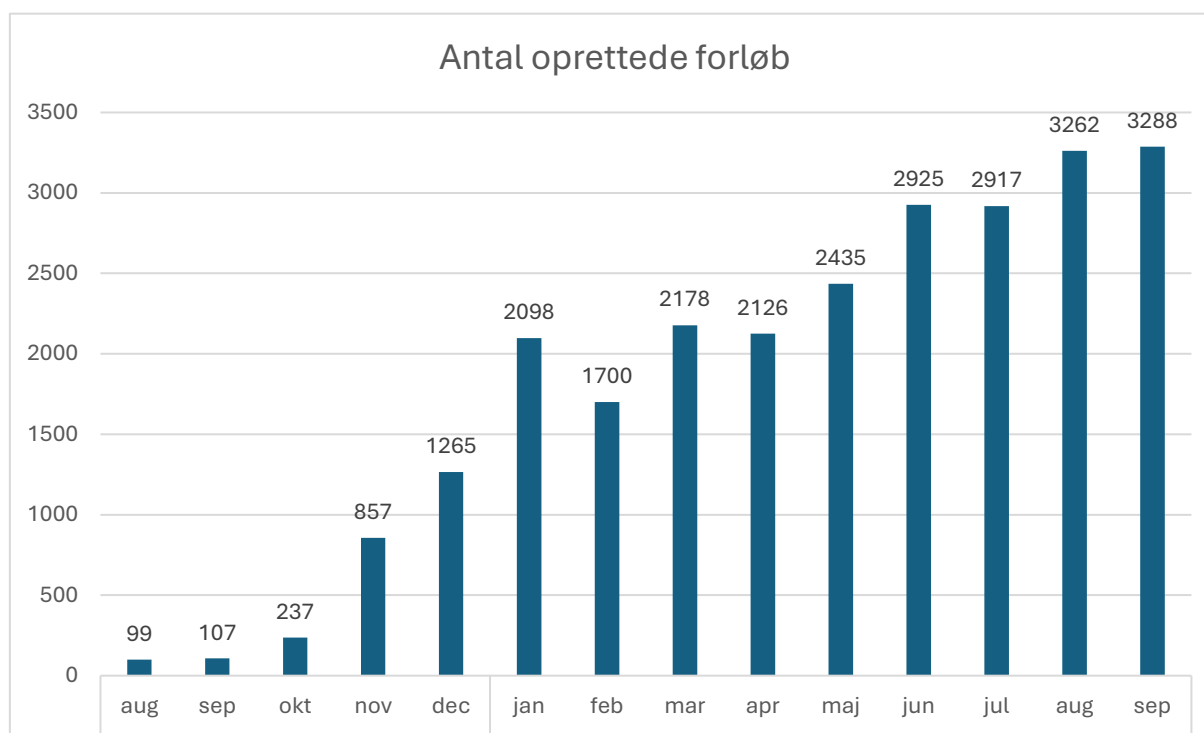
Monitorering

Digital Svangrejournal i almen praksis

Statistik



Grafen viser andelen af aktive klinikker i de enkelte måneder, dvs. andelen af klinikker, som har oprettet min. ét graviditetsforløb i den pågældende måned. **Lukkede ydere er frasorteret.**



Grafen viser antallet af oprettede forløb i de enkelte måneder.

Forløb oprettede af lukkede ydere er ikke frasorteret.

Datadeling via den fælles infrastruktur (NSP)

Graviditetsmappen v2

Dato:

10. november 2025

Projektleder:

Anne Kathrine L. Leksø

Deltagere:

SDS, regioner, kommuner, praksislæger, PLSP og sundhed.dk

Leverandør:

SDS, Systematic, Sundhedsplatformen, PLSP, Trifork og sundhed.dk

Formål:

[Graviditetsmappen](#) er en national, digital løsning, som skal erstatte Vandre- og Svangerskabsjournalen som papirbåren journal. Projektet ledes af Sundhedsdatastyrelsen (SDS), mens MedComs hovedleverance er tre [CDA standarder](#), som skal understøtte løsningen: [PRF-DK](#), [PSCR-DK](#) og [PMR-DK](#).

Praksisområdets løsning for praksislægerne udvikles i PLSP's webapp Klinik+, hvorfra de tre standarder udfyldes og sendes til graviditetsmappen. PLSPs løsning henter og viser desuden data for graviditetsforløbet, som regionerne sender til graviditetsmappen.

Regionernes løsning udfylder standarder for vandrejournal (PSCR-DK) og målinger (PMR-DK), som sendes til graviditetsmappen.

Sundhed.dk udvikler løsning, som samler og viser al data i graviditetsmappen for klinikere via Sundhedsjournalen.

Sundhedsdatastyrelsen/TriFork udvikler MinGraviditet app'en, som samler og viser al data i graviditetsmappen for den gravide.

Projektstatus

Projektets overordnede tidsplan – styret af Sundhedsdatastyrelsen – er under revidering. En ny tidsplan skal besluttet af styregruppen i november. Udskydelsen skyldes forsinkelser i Sundhed.dk's udviklingsproces.

De regionale EPJ systemer, Systematic og Sundhedsplatformen, er begge testet i udfyldelse og aflevering af standarderne for Vandrejournalen (PSCR) og Målinger (PMR).

MinGraviditet App'en har gennemført egentest og skal livetestes medio november. PLSP er i gang med egentest. Der satses på at nå at gennemføre alle PLSP livetests inden nytår.

Det er endnu uvist, hvornår Sundhed.dk bliver klar til test – de har modtaget MedComs testprotokoller for modtagelse og visning af alle tre standarder.

Dato for Connectathon fastlægges med den nye tidsplan. Eventen er under planlægning i samarbejde med Morten Bruun-Rasmussen.

Største risiko i projektet

Forsinkelser i udviklings- og testforløbet hos PLSP og Sundhed.dk.

Milepæle

1. Revidering af standarder
2. Test af Systematic
3. Test af Sundhedsplatformen
4. Test af MinGraviditet app
5. Test af PLSP
6. Test af Sundhedsjournalen
6. Gennemførelse af Connectathon

Plan

Januar 2025
Maj/juni 2025
Okt 2025
Nov 2025
Nov 2025
2025/2026?
Q1 2026

Nået

Ja
Ja
Ja
Nej
Nej
Nej
Nej

Monitorering

Digital svangrejournal i almen praksis

Statistik

Ingen statistik eller monitorering etableret endnu

Almen Praksis

Diagnosekort

Dato:

November 2025

Projektleder:

Tina Aagaard Bjørnsholm

Deltagere:

PLO, DSAM, SDS, PL-forum, SDS og MedCom

Leverandør:

LPS-leverandører, Min Læge app, PLSP

Formål:

Projektet har til formål at forbedre overblikket og kvaliteten i diagnosekodningen, inden almen praksis kan iværksætte deling af diagnosekoder til borgeren selv og sundpersoner i andre dele af sundhedsvæsenet.

Projektet er opdelt i 3 delprojekter med følgende delmål:

1. Implementering af ensartet overblik over patientens diagnoser i almen praksis.
2. Deling af overblik over patientens diagnoser, med patienten, via Min Læge app (PLSP).
3. Udbredelse af diagnosekortet i almen praksis i samarbejde med regionernes datakonsulentordninger.

Projektet danner grundlag for arbejdet med deling af diagnoser fra almen praksis og indgå i programmet "Et samlet patientoverblik", der ledes af Sundhedsdatastyrelsen.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/diagnosekort/>

Projektstatus

- MedCom har udgivet diagnosepakke (v.1.0) til brug for lægesystemer i almen praksis' anmodning om test og godkendelse for storskalaafprøvning:
<https://svn.medcom.dk/svn/releases/Standarder/Diagnosekort%20i%20Almen%20praksis/>
- Evaluering af Diagnosekort i almen praksis:
Rapporten kan findes her: <https://medcom.dk/projekter/diagnosekort/projekter-diagnosekort-evaluering/>
- Status på implementering af Diagnosepakke v.1.0:
 - XMO, NOVAX, WinPLC, Clinea, MultiMedWeb og Vena er godkendt og kører i daglig drift.
 - MyClinic er udfaset i brug i almen praksis.
- Med formål at højne kvalitet og kvantitet af diagnosekodning i almen praksis samt udbrede forståelse og brugen af diagnosekort, er der aftalt samarbejde mellem regionernes datakonsulentordninger, KiAP og MedCom:
 - Samarbejdsaftaler om datakonsulenternes (DKO) hjælp for udbredelse i 2025 af diagnosekodning og diagnosekort er indgået med de 5 regioner. Ønskes forlænget i 2026.
 - KiAP har udarbejdet et nyt ICPC e-learningsværktøj for almen praksis: <https://icpc.kiap.dk/>
- Under testcamp i uge 38 med lægepraksissystemerne blev der identificeret overførselsfejl i to af systemerne:
 - WinPLC overførte ikke diagnosekort til PLSP for patienter, hvis patienten ikke var app-aktiv i MinLæge.
 - Clinea oprettede og overførte diagnosekort til PLSP uden praksis' godkendelse.

Begge fejl er rettet og forklarer bl.a. den store stigning i antal nye diagnosekort fra WinPLC (uge 41).
Se næste side.
- Der ønskes, i projektet, at der afsættes DAP-midler i 2026 til finansiering af en revideret Diagnosepakke version 2.0, herunder midler til forlængelse af samarbejdsaftalerne med datakonsulenterne til udgangen af 2026 med henblik på fortsat udbredelse af diagnosekodning og brugen af diagnosekortet.

Største risiko i projektet

Manglende kendskab til diagnosekodning samt brug og overførelse af diagnosekort til PLSP.

Ikke tilstrækkelig understøttelse af god diagnosekodning i lægesystemerne.

Milepæle

	Plan	Nået
1. Workshop	01.06.2020/15.03.2021	15.06.2018/15.03.2021
2. Diagnosepakke, LPS - kravspecifikation, testprotokol, mv.	30.03.2021/30.06.2021	23.04.2021(v.0.8)/30.12.2021(v.0.9.2)
3. Pilotafprøvning (mini) gennemført	30.06.2021	30.09.2021
4. Dokumentation, faglige vejledninger, efteruddannelse, m.v.	15.02.2022	30.09.2022
5. Pre-test forud for opstart af pilotafprøvning (storskala)	15.05.2022	15.08.2022
6. Pilotafprøvning (storskala) gennemført	15.05.2022	31.10.2022
7. Evaluering og beslutning om udbredelse	01.06.2022	31.12.2022
8. Dokumentation, vejledning og testprotokol i version 1.0	01.06.2022	31.12.2022
9. PoC - demonstrere teknisk mulighed via PLSP (testmiljø)	30.10.2022	30.08.2023
10. Test og godkendelse v.1.0 af alle LPS'er gennemført.	Oktober 2022	30.04.2025 (Vena godkendt)

Monitorering

Diagnosekort

Statistik

Statistik (hver 14 dags) findes på: <https://medcom.dk/statistik/diagnosekort-i-almen-praksis/>

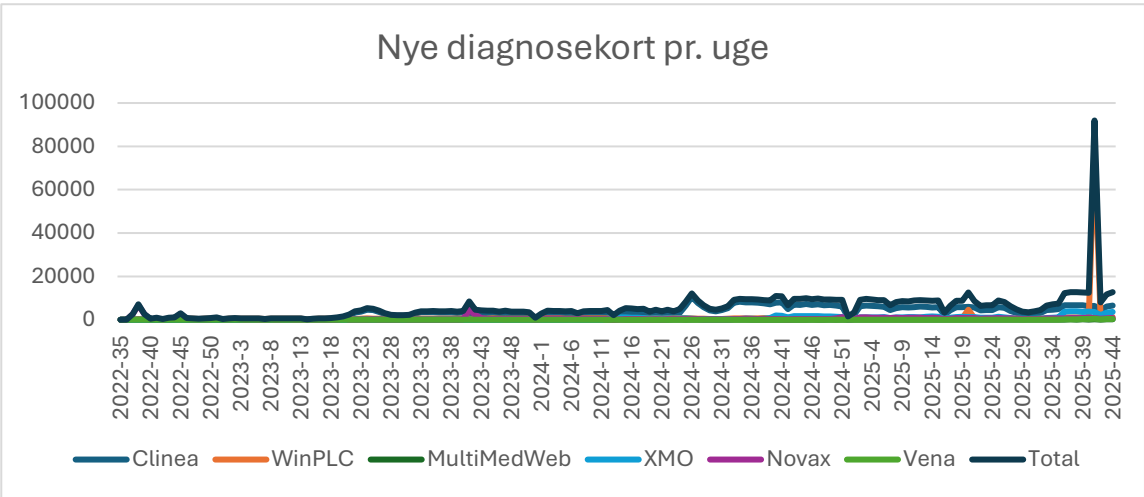
OBS!

Under testcamp med lægepraksissystemerne i uge 38 blev der identificeret overførsesfejl i to af systemerne:

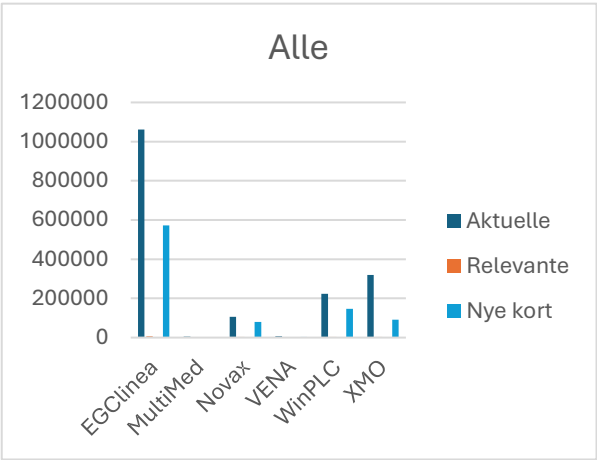
- WinPLC overførte ikke diagnosekort til PLSP for patienter, hvis patienten ikke var app-aktiv i MinLæge.
- Clinea oprettede og overførte diagnosekort til PLSP uden praksis' godkendelse.

Begge fejl er rettet og forklarer bl.a. den store stigning nedenfor i overførte diagnosekort fra WinPLC (uge 41).

Fordeling af oprettet kort pr. LPS og samlet, pr. uge fra uge 35 2022 og frem



Statistik pr. LPS og samlet, summeret historisk pr. 1. november 2025



LPS	Alle		
	Aktuelle	Relevante	Nye kort
EGClinea	1061191	6797	572424
MultiMed	5181	137	2045
Novax	106550	3264	79234
VENA	7218	650	3701
WinPLC	223680	2499	146567
XMO	320206	3642	91442
TOTAL	1724026	16989	895413

Almen Praksis

Klinikkens cockpit

Dato:

07. november 2025

Projektleder:

Carina Dahl Christensen

Deltagere:

PLO, PLSP, KiAP, MedCom, Virgilerne, Almen praksis

Leverandør:

EG Win-PLC, CGM, PLSP og KiAP

Formål:

Målet med udviklingen af de digitale løsninger under Klinikkens Cockpit er at identificere og hjælpe patienter med det største behov, lette tidspresset hos praktiserende læger og gøre det lettere for lægerne at varetage en tovholderfunktion. Projektet skal også give ny viden om, hvordan visning af patientoplysninger kan understøtte tværsektorielt samarbejde og give bedre overblik over patientens samlede situation.

Klinikkens Cockpit er ikke en løsning eller et system. Det er en udviklingsindsats, drevet i et samarbejde mellem PLO og MedCom, som har til formål at modernisere lægesystemerne i almen praksis og danne en fælles digital infrastruktur for samarbejde med resten af sundhedsvæsenet.

Læs mere om projektet: [Klinikkens Cockpit - MedCom](#)

Projektstatus

Generelt:

- PLO, MedCom og PLSP har i regi af "Klinikkens Cockpit" etableret en infrastruktur, som kan understøtte digital populationsomsorg i almen praksis. Kernen i denne infrastruktur er et "Profilværktøj", hvor man kan definere såkaldte populationer (grupper af patienter med særlige karakteristika) ud fra en fælles standard. Profilerne udstilles via et API hos PLSP, så lægepraksissystemer (LPS'er) og andre anvendelsessystemer kan hente dem og bruge dem til fremsøgning af patienter, som opfylder kriterierne i profilerne, i deres egen database. Dette kan danne grundlag for generiske liste- og tabelvisninger af alle patienter for en given profil, og kan desuden danne grundlag for fokuserede visninger af hver enkelt patient i anvendelsessystemerne. 1. version af profilværktøjet er i drift, og de 4 første profiler er nu tilgængelige via API'et. I løbet af 2025 og 2026 bliver profilværktøjet modnet og videreudviklet, profilstandarden konsolideres, og der vil løbende blive defineret og udstillet flere profiler.
- Det er besluttet, at der fortsat skal afsættes midler til Klinikkens Cockpit, så der kan etableres en god forvaltning af profiler. Dette skal dog i første omgang kun gælde for 2026, hvor der skal forberedes en overgang til Digital Sundhed Danmark fra og med 2027. Modellen er godkendt af DAP-styregruppen den 6. oktober 2025, og ser således ud:
 - Trin 1, 2025: Projekt- og pilottilstand opretholdes. PLO er projektleder, MedCom varetager projektledelsen. Standard, værktøj og API er i begrænset drift. Fokus er på opdatering af standarden, udbygning af værktøjet og udvikling af nye profiler.
 - Trin 2, 2026: Gradvis overgang til drift. MedCom overtager mest muligt af det løbende forvaltningsansvar. PLO er fortsat kontraktholder
 - Trin 3, 2027: Endelig overdragelse til fuld drift og forvaltning. Dette besluttet i løbet af 2026
- LPS-leverandørerne (CGM, EG og VENA) har releaset de 4 første profiler, som nu er tilgængelige for brugerne. De udvalgte profiler er "Identifikation af patienter med svær psykisk sygdom, ydelse 2150". "Fokuseret somatisk undersøgelse til borgere med psykiske lidelser, ydelse 2150", "Osteoporose" og "Demens".
- I forbindelse med profilarbejdet er der identificeret nogle arbejds-scenarier, som har gjort at projektet har ønsket at få lavet et notat, der beskriver lovlig anvendelse af bl.a. FMK-data. FMK har sin egen lovgivning, og af hensyn til medicin-datas følsomhed og patientens rettigheder er adgangen til FMK-data derfor ret begrænset og underlagt særlige regler, som på flere punkter adskiller sig fra andre sundhedsdata. Formålet med det ønskede notat har primært været at afdække, hvor langt man kan komme med ideerne i Klinikkens Cockpit inden for lovens rammer og sekundært at tydeliggøre, hvilke gevinster der kun kan realiseres, hvis lovgivningen tilpasses. Analysen, som er udarbejdet af Lakeside, er færdig, men efterlader os med nogle juridiske spørgsmål om hjemmel, som vi er usikre på. Projektet afventer på nuværende tidspunkt en tilbagemelding fra Sundhedsdatastyrelsens jurister. Tilbagemeldingen fra dem kan få betydning for det videre arbejde med de profiler (populationslister), der bliver udarbejdet i projektet.

- Strategisk set er det valgt at fokusere på data og definitioner frem for at inkludere brugergrænsefladen, hvilket sikrer, at løsningen understøtter det tværsektorielle arbejde og ikke kun LPS-specifikke behov. Målet er at kunne fremsøge populationer og finde relevante patientoplysninger effektivt.
- I 2026 planlægger projektet i samarbejde med Trifork, Duckwise og Videnscenter for demens at udvikle en MVP af en tværsektoriel demensvisning baseret på eksisterende Samblik-komponenter. Visningen skal integrere med et API fra profilværktøjet for at hente specifikationen på demens. Profilinformatioren udstilles på en brugervenlig måde i en Samblikvisning.

Største risiko i projektet

Projektet har stor kompleksitet, hvorved det kan være svært at lægge en realistisk plan samt holde fremdrift. Det er derfor vigtigt at nedbryde projektet i overskuelige leverancer og agil udvikling med leverandørerne. Ligeledes kan en risiko være mangel på ressourcer og engagement hos leverandørerne.

Projektet har pt. ansvar for nogle processer ift. lægefaglige afklaringer og specifikationer, standarder og infrastruktur, som kun kommer til deres ret, hvis de bliver overdraget til en forvaltningsorganisation på en stringent og aftalt måde. Tidsperspektiv og vilkår for dette er pt. ikke afklaret.

Kvaliteten af de populationsprofiler, der bliver udviklet i projektet, afhænger af datakvaliteten. En profil kan være defineret lægefagligt korrekt og implementeret teknisk korrekt i LPS'ets statistikmodul, men der "mangler" patienter i den fremsøgte patientliste, fordi de ikke er kodet korrekt. Vi skal definere profilerne lægefagligt korrekt (ud fra et klart formål) og implementere dem teknisk korrekt uden at gå på kompromis for at imødegå dårlig datakvalitet. For at imødekomme udfordringen er der dog vigtigt, at der bliver introduceret et kvalitetssikringsspor i den kommende forvaltningsorganisation. Tidsperspektiv og vilkår for dette er pt. ikke afklaret.

Monitorering

Klinikkens cockpit

Der er på nuværende tidspunkt i projektet ingen monitorering at vise.

Almen Praksis

Intelligent indbakke

Dato:

31. oktober 2025

Projektleder:

Marianne Broholm

Deltagere:

PLO, PL-Forum og MedCom

Leverandør:

LPS-leverandører og Synlab

Formål:

Formålet med projektet er at etablere en mere effektiv indbakke, der letter lægens og klinikpersonalets håndtering af indkommende post. Dette skal gøres ved at gøre håndteringen af den indgående laboratoriesvar mere intelligent.

Lægen og klinikens personale skal kunne mærke en tydelig reduktion i den tid, som de tidligere brugte på at håndtere laboratoriesvar. Den intelligente indbakke vil sammen med patientoverblikket give den praktiserende læge og praksispersonalet en mere effektiv hverdag.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/intelligent-indbakke/>

Projektstatus

MedCom testede og godkendte EG Clinea i december 2024. Efter testen blev de sidste rettelser af testmaterialet lavet, så materialet nu er klar til test af øvrige lægesystemer.

MedCom tilbød test af løsningen i forbindelse med Testcamp i september 2025. To leverandører meldte sig og de blev testet og fik godkendt deres løsninger. De sidste 3 lægesystemer har ikke sendt testanmodning, dog har det ene system tidligere udtalt, at de ønsker at implementere løsningen. Hvis projektet skal give økonomisk tilskud til udviklingen, skal test og godkendelse skal ske inden udgangen af 2025.

Største risiko i projektet

Den største risiko er, at løsningen bliver for dyr at udvikle i forhold til udbytte, så LPS ikke ønsker at implementere løsningen.

Milepæle

	Plan	Nået
1. Løsningsbeskrivelse udarbejdet	15.09.2022	Nået
2. Samarbejdsaftaler underskrevet	05.12.2022	Nået
3. Pilotafprøvning og evaluering	31.03.2023	Nået
Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	19.04.2023	Nået
Ny pilotafprøvning med flere klinikker	30.06.2023	Nået
Evaluering af 2. pilotafprøvning	15.09.2023	Nået
Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	11.10.2023	Nået
Forbedringsmuligheder fundet i pilot indarbejdes i løsningen	31.01.2024	Nået
Afprøvning af forbedringsmulighederne	Februar 2024	Nået
Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	April 2024	Nået
Ny test i 5 klinikker med regler opsat	Maj 2024	Nået
Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	Juni 2024	Nået (september 2024)
Udarbejde løsningsbeskrivelse og testprotokoller	Nov. 2024	Nået
Test af EG Clinea	Dec. 2024	Nået
Test af øvrige lægepraksissystemer (Testcamp)	Testcamp 2025	Delvist nået
Test af øvrige lægepraksissystemer	2025	

Monitorering

Intelligent indbakke

Monitoreringen viser udtræk fra EG-Clinea efter test i maj måned 2024. 2 klinikker var meget sammenlignelige i deres brug af funktionen. Klinik 1 havde valgt ikke at opsætte regler, mens klinik 2 havde valgt at opsætte alle de anbefalede regler. Der ses en tydelig forskel i antallet af autosvar, der er sendt. Fra klinik 1 sendes kun 9% og fra klinik 2 sendes 25%. Ingen af klinikkerne har valgt at bruge funktionen 'Autoarkiver ved aftale'.

	Klinik 1		Klinik 2	
	Antal rekvisitioner	Procent	Antal rekvisitioner	Procent
Afprøvning i feb-marts 2024				
Autohåndtering valgt	517	100%	437	100%
Autosvar sendt	46	9%	109	25%
Autosvar annull. pga grænseværdier	470	91%	326	75%
Autoarkiveret pga aftale				
Ingen aftale ved modtagelse af svar				
Svar genskabt pga aflysning af aftale				
Svar genskabt pga mangl. endeligt svar	1	<1%	2	<1%

Almen Praksis

Deling af lokale laboratoriesvar

Dato:

5. november 2025

Projektleder:

Helle Moss Owen

Deltagere:

PLO, PLSP, Lab.svarportalen, MiBa, sundhed.dk/Sundhedsjournalen, LPS-leverandører og MedCom

Leverandør:

LPS-leverandører og PLSP

Formål:

Formålet med projektet er at give patienter mulighed for at se prøvesvar både fra laboratorier og fra egen læge i Sundhedsjournalen samt i de to apps MinSundhed og MinLæge.

Projektet omfatter deling af analyseresultater og test udført i klinikken i almen praksis via LPS (Lægepraksissystem) og PLSP Health Hub til de nationale databanker; Laboratoriedatabanken (LABA) og Mikrobiologidatabanken (MiBa), hvorefter de præsenteres på Laboratoriesvarportalen. Sundhed.dk modtager data fra Laboratoriesvarportalen og udstiller dem i Sundhedsjournalen.

Når data deles fra almen praksis, skal det sikres, at de ikke efterfølgende kan slettes i fødesystemet. Skal data ændres, skal de sendes som et rettet svar. Det skal være muligt at angive, at data ikke må videregives (nægtet samtykke).

Projektet skal sikre, at kun egenproducerede data i en almen praksis deles fra den pågældende praksis, og dermed ikke data, som praksis modtager udefra.

Projektstatus

Projektet er igangsat på baggrund af en foranalyse og er et delprojekt under SJ4 delprojekt 11 – Yderligere data fra almen praksis.

For aktørerne i projektet er der udfærdiget arbejdsplaner med beskrivelse af aktørernes roller i projektet, hvilke leverancer de enkelte aktører selv kan levere samt hvor aktørerne er afhængige af andre parter. Der er angivet, hvor de forskellige leverancer skal finansieres fra, og de forskellige leverancer er holdt op mod projektets samlede tidsplan.

Den 25. august 2025 blev der afholdt en workshop, hvor fokus var på indholdet i de FHIR-filer, som almen praksis deler til PLSP Health Hub, herunder hvilke analysekoder almen praksis benytter og sammenligning med honorartabellen for ydelser i almen praksis. Derudover blev der set på MedCom-laboratoriesvarstandarderne XRPT01 og XRPT05/06 i forhold til, hvilke felter der sendes med fra almen praksis, og hvad der mangler, før forretningsreglerne for upload til databankerne samt indhold iht. MedCom-standarderne er opfyldt. Der er en mappingsproces i gang fra indholdet i FHIR-filerne fra LPS til opfyldelse af MedCom-standarderne i XML-format.

Den 15. september 2025 afholdtes et møde med repræsentanter fra alle LPS-systemer. Forretningsreglerne for datadeling til databankerne bliver gennemgået inkl. ansvarsfordeling for de forskellige aktører i projektet.

NOVAX havde oprindeligt meldt sig som Pilot-LPS, men de har trukket sig for nu. Årsagen hertil er generelt problemstillinger omkring, hvordan forretningsreglerne, i forbindelse med bl.a. nægtet samtykke, sletning af data og flytning af patientdata fra en klinik til en anden, skal håndteres. Der er behov for en klarere beskrivelse af, hvorledes dette skal implementeres og hvor.

Repræsentanter fra PLO, Sundhedsjournal 4-projektet og PLSP har mødtes til en drøftelse af, hvordan forretningsreglerne kan håndteres af LPS og PLSP. PLO har på baggrund af mødet udarbejdet et notat med forslag til, hvordan projektet igen kan komme i fremdrift og et Pilot-LPS kan komme på banen.

MedCom har internt møde om PLOs notat den 10. november 2025. Efterfølgende skal PLO og MedCom i fællesskab beslutte, hvor og hvordan forretningsreglerne skal implementeres, så projektets fremdrift sikres.

Største risiko i projektet

Forretningsreglerne er vanskelige at håndtere og projektet ser ud til at blive forsinket med mere end tre måneder.

Milepæle

1. Projektgrundlag udarbejdet	04-2025	04-2025
2. Projektgrundlag godkendt i DAP-styregruppe	04-2025	05-2025
3. Projektgruppe nedsat	04-2025	04-2025
Pilot-LPS fundet	05-2025	
Afklaring og tilpasning af udvikling i pilot-LPS	11-2025	
Test og certificering af dataflow med pilot-LPS	12-2025	
Test og certificering af dataflow med øvrige LPS på Testcamp	03 2026	

Plan

Nået

End-to-end test med deltagelse af alle LPS'er, PLSP, RN
(Laboratoriesvarportalen) og Sundhed.dk (Sundhedsjournalen)
Løsningen sættes i drift fra alle LPS

04-2026

04-2026

Monitorering

Deling af lokale laboratoriesvar

Projektet er ikke så langt, at de forskellige dataleverancer er færdigudviklet, så data fra LPS kan deles til databankerne LABA og MiBa. Det er derfor ikke muligt at lave monitorering på nuværende tidspunkt.

Almen Praksis

Apps i almen praksis

Dato:

07.11.2025

Projektleder:

Alice Ørsted Kristensen

Deltagere:

PLO, ISM, LMST, PLSP og MedCom

Leverandør:

Trifork og PLSP

Formål:

Formålet med projektet (POC) er at udvikle og afprøve en enkel og let tilgængelig teknisk løsning, hvor lægen via sit LPS/PLSP får adgang til et katalog af sundhedsapps, som han/hun kan anbefale patienter at anvende. Det forventes, at sundhedsapps f.eks. kan anvendes til selvmonitorering og overholdelse af behandlingsforløb eller som støtte til lægeanbefalede motionsaktiviteter.

Projektet består af 2 dele:

- Etablering af en teknisk løsning, hvor lægen i sin egen IT-løsning eller tilhørende applikationer kan tilgå katalog over sundheds-apps.
- Etablering af en teknisk løsning, hvor lægen i sin egen IT-løsning eller tilhørende applikationer kan oprette link/notifikation om anbefalet app til patienten i Min Læge.

Da projektet udelukkende omhandler en teknisk løsning og afprøvning heraf, tillægges valg af apps til afprøvning ingen umiddelbar betydning. Udvælgelse og anbefaling af apps afventer den Nationale app-guide, hvor tidsplanen for implementering dog endnu ikke kendes pga. usikkerhed om driftsfinansiering.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/apps-i-almen-praksis/>

Projektstatus

- Storskalaafprøvning ligger lidt i dvale, mens vi venter på den nationale app-liste. Der er medio juni 2025 udsendt en kort videovejledning fremfor de lidt tungere skriftlige vejledninger. Målet er at få flere praksis i gang med at afprøve løsningen.
- Der er indgået samarbejdsaftale med Sundhed.dk ift. at få udviklet API mellem udstilling af national app-liste og projektets tekniske løsning. API er dog meldt forsinket og forventes først klar i Q1 2026.
- Nævnet for Sundhedsapps har indtil nu haft 4 møder, hvoraf det sidste bl.a. er brugt til vurdering og anbefaling af de ansøgninger, der er kommet fra app-leverandører mhp. at komme på den nationale app-liste. De første 7 sundhedsapps er anbefalet og kan ses på Sundhed.dk. Proces kan følges her: <https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/udstyr/naevnet-for-sundhedsapps/> De anbefalede apps kan ses her: <https://www.sundhed.dk/borger/sygdom-og-behandling/om-sundhedsvaesenet/anbefalede-sundhedsapps/>

Største risiko i projektet

- At Nævnet for Sundhedsapps ikke får anbefalet apps nok til en egentlig liste i 2025, og at der derfor fortsat skal anbefales apps fra en midlertidig app-liste.
- Misforhold mellem de egentlige hensigter med projektet og det nuværende smalle tekniske scope. At vi derfor kan komme til at "kode til skuffen".
- At der i storskalaafprøvningen ikke anbefales tilstrækkeligt mange relevante apps, og at lægerne derfor "glemmer" muligheden for anbefaling af apps.

Milepæle

	Plan	Nået
Udarbejde kravspecifikation til den tekniske løsning	30.06.23	01.09.23
Udvikle og etablere den tekniske løsning	01.01.24	08.01.24
Etablere en POC med 3 praksis	01.01.24	17.01.24
Gennemføre POC med 4 praksis (4 praksis mere)	01.02.24	15.03.24 (15.06.24)
Gennemføre evaluering af POC	01.03.24	01.06.24
Beslutning om projektets videre forløb	01.04.24	20.08.24
Evaluering af storskalaafprøvning	01.12.25	

Etablering af snitflade mellem Sundhed.dk udstilling af app-liste og projektets tekniske løsning

01.02.26

Monitorering

Apps i almen praksis

Logdata fra PLSP fra d. 1. januar til d. 31. juli 2025

Handling	Antal forekomster
Antal unikke apps, der er anbefalet	12
Antal apps anbefalet i alt til specifikke patienter	24

MinLæge statistik for d. 21. januar til d. 31. oktober 2025

Handling	Platform	Antal
Bruger klikkede på "hent app" på detaljeside	iOS	8
Bruger klikkede på push notifikation	iOS/Android	6/1
Bruger klikkede på sundhedsapp i listevisning	iOS	12

Almen Praksis

Forløbsplaner

Dato:

7. november 2025

Projektleder:

Rikke Viggers

Deltagere:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
PLO
Danske regioner
Sundhedsstyrelsen
MedCom

Leverandør:

Lægesystemleverandørerne
KiAP
PLSP
Duckwise
Trifork

Formål:

Forløbsplaner har til formål at give patienter med kronisk sygdom bedre overblik over behandlingsforløbet i almen praksis samt bedre grundlag for egenomsorg. Forløbsplaner for diabetes type 2, KOL og hjertesygdom er implementeret i almen praksis, så den understøtter dialogen mellem den kronisk syge og lægen/praksispersonalet. Med OK22 er alle praksis forpligtet til at udarbejde min. 5 nye forløbsplaner pr. kapacitet/læge hvert år.

Læs mere om projektet: <https://www.medcom.dk/projekter/forloebplaner>

Projektstatus

Udbredelsesindsatsen understøtter, at alle klinikker skal anvende og udarbejde forløbsplaner. Udbredelsen sker i et samarbejde mellem Lægesystemerne, datakonsulenterne, PLO, KiAP og MedCom. Regionerne følger op overfor de klinikker, der ikke har opfyldt kravene iht. OK22.

Integreret visning af forløbsplanerne er i drift i Min Læge App. Koncept for "Kend mit blodsukker" er released i Min Læge app.

Den strategiske og økonomiske styring af forløbsplansprojektet sker nu i Styregruppen for programmet Digital Almen Praksis. Dette sker med det formål, at der fremover kan ske en tæt koordinering med de øvrige it-projekter, der er aftalt mellem PLO og RL TN – herunder bl.a. Klinikens cockpit og dataplatform. Med samme formål er der sat gang i udarbejdelse af et forretningsmål billede for forløbsplaner, hvis første del er godkendt af Styregruppen for DAP i juni 2025. Arbejdet med anden del er i gang. Parallelt med dette arbejde skal det vurderes, i hvor høj grad Digitale Forløbsplaner kan understøtte de kommende Kronikerpakker i almen praksis.

Forløbsplanerne er i 2024 blevet tilgængelig for patienter og sundhedsfaglige i Sundhedsjournal 4.0 og kan dermed understøtte det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde om patienten.

Alle lægesystemer er certificeret for initiering af henvisning til kommunal forebyggelse via forløbsplans-formularen. Løsningen er idriftsat.

Der er nedsat en operationel styregruppe, som skal varetage drift og udvikling af løsningen.

Driften har været stabil efter at teknikgruppen har iværksat relevante aktiviteter ift. kvalitetssikring af nye releases og releaseprocesser.

Største risiko i projektet

Forløbsplanerne bygger på en kompleks teknisk løsning, som driftes og videreudvikles af organisatorisk adskilte leverandører (PLSP, KiAP og LPS), som alle leverer tekniske løsningselementer og faglige ressourcer til løsningen. Medfører risiko for ustabil drift.

Milepæle

1. Integreret visning af KOL og hjerteplanen i Min Læge App
2. Test af lægepraksissystemer gennemført
3. Koncept for "Kend mit blodsukker" idriftsat i Min Læge App
4. 180.000 forløbsplaner udarbejdet i 2023
5. 85% af klinikkerne har udarbejdet min. 5 nye planer pr. kapacitet
6. Kommunal henvisning initieret fra FLP idriftsat
7. Forløbsplansvisning i Sundhedsjournalen
8. 85% af klinikkerne har udarbejdet min 5 nye planer pr. kapacitet
9. Forretningsmål billede for Forløbsplaner (del 1) fremlagt for styregruppe
10. Forretningsmål billede for forløbsplaner (del 2) fremlagt for styregruppen

Plan

31.05.2023
30.11.2023
30.06.2023
31.12.2023
31.12.2023
31.03.2024
30.04.2024
31.12.2024
Juni 2025
December 2025

Nået

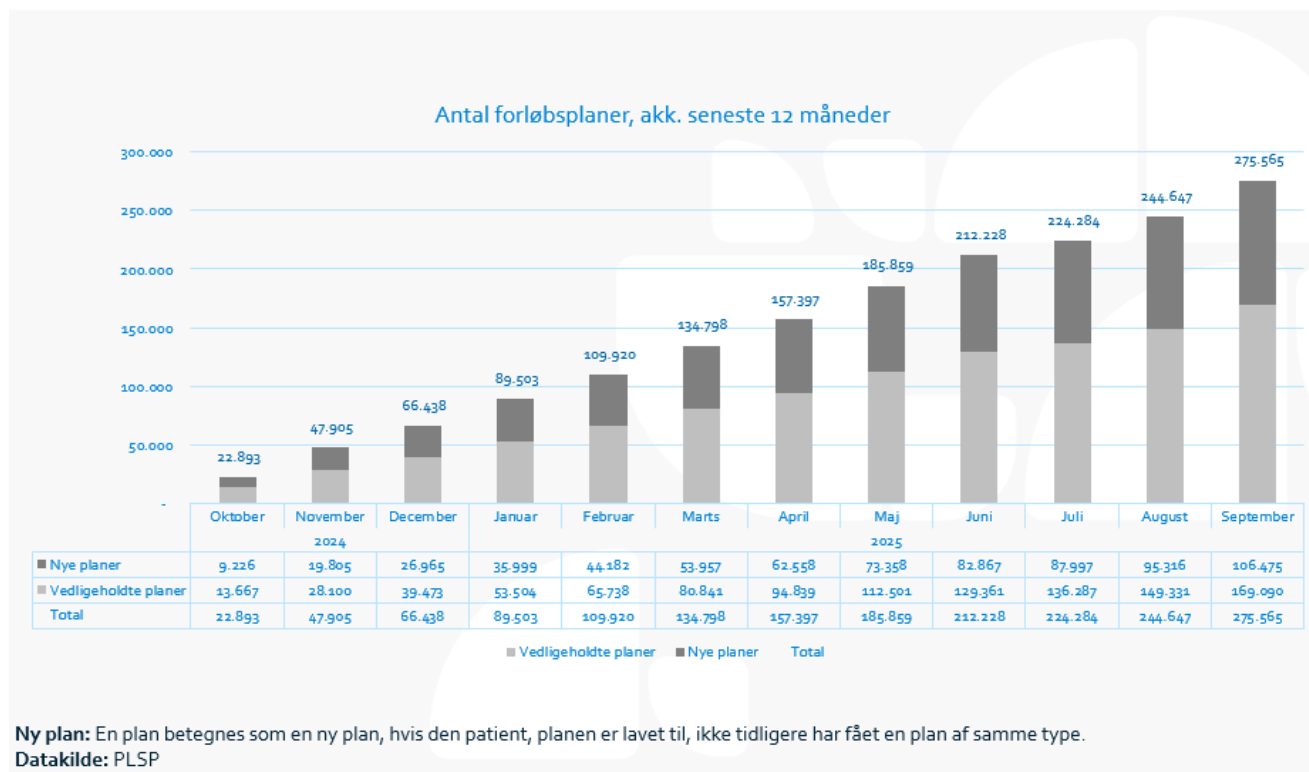
Maj 2023
December 2023
August 2023
185.237 pr. 31.12.2023
79% pr. 31.12.2023
Maj 2024
Juni 2024
80% pr. 31.12.2024
Juni 2025

Monitorering

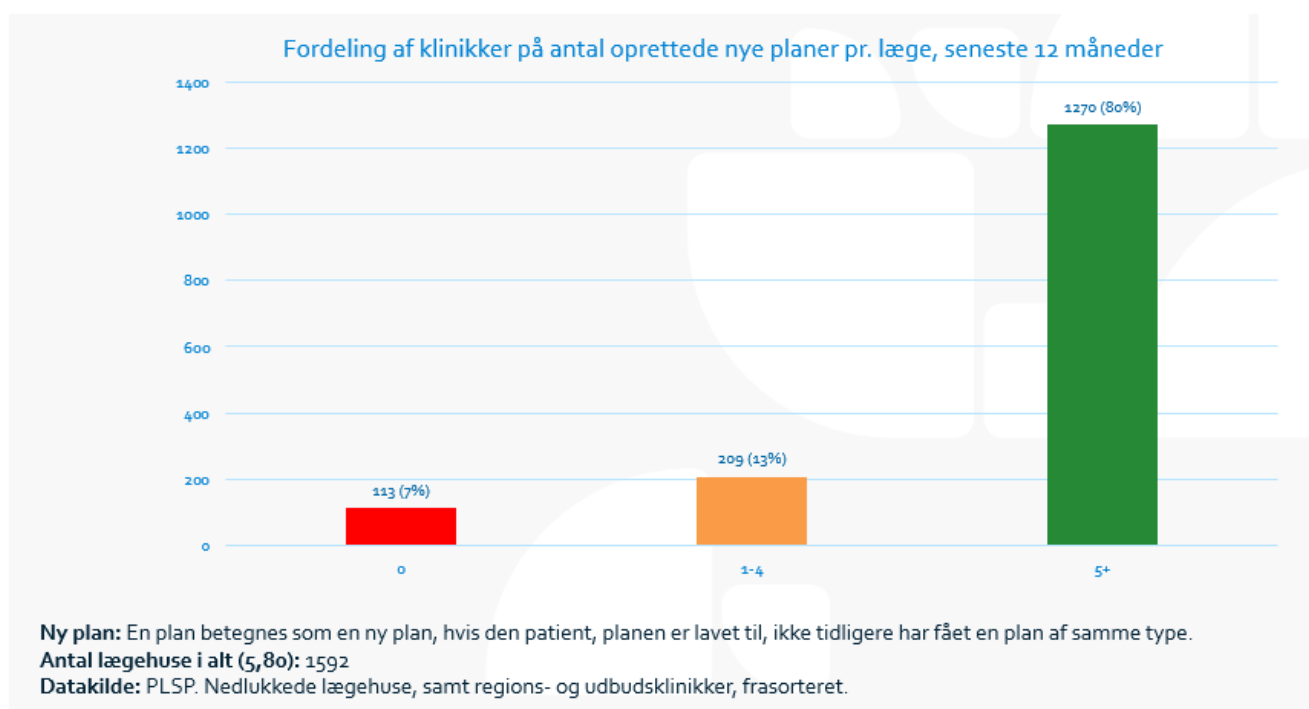
Forløbsplaner

Projektmål monitorering

Status viser, at der blev udarbejdet mere end 275.000 forløbsplaner i de seneste 12 mdr.



Status viser, at 80% af klinikkerne pr. 1. oktober 2025 opfylder målsætningen om at udarbejde 5 nye forløbsplaner om året



Almen Praksis

Datastandardisering i almen praksis

Dato:

11. november 2025

Projektleder:

Anne Kathrine L. Leksø

Deltagere:

PL-forum, PLSP, PLO, SDS

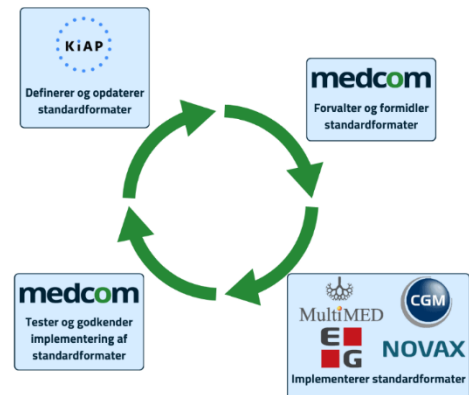
Leverandør:

Alle lægepraksissystemer og PLSP

Formål:

Projektet har følgende overordnede formål:

- 1) Afprøvning af en model for fremadrettet standardisering af struktureret data på tværs af lægepraksissystemerne i Danmark, hvori:
 - KiAP har ansvaret for det lægefaglige grundlag, som skal definere standardformaterne for data i LPS'erne på basis af allerede eksisterende definitioner (fx IUPAC) og kliniske retningslinjer
 - MedCom forvalter "kataloget" for standardformater i LPS'erne og formidler det videre til systemleverandørerne til implementering, når der foreligger nye eller reviderede dataformater
 - Systemleverandørerne implementerer formaterne således at deres systembrugere understøttes i at registrere eller importere data i standardformatet, fx vha. input-masker i brugerfladen.
 - MedCom tester og godkender systemleverandørernes løsninger.



Denne løsningsmodel kan kun standardisere data fremadrettet og inkluderer ikke oprydninger i allerede eksisterende (historisk) data.

- 2) Udvikling af løsningsmodeller til opdatering af historisk data i LPS'erne:

Det kan ikke undgås at dele historisk data i fx forløbsplaner og diagnosekort, og det kan dermed blive nødvendigt at opdatere historisk data. En sådan opdatering skal overholde to styrende principper:

- Det er kun lægen, som må ændre i journaldata.
- Der skal kun opdateres data efter behov. Dvs. man skal undgå store dataoprydninger og/eller konverteringer, som kan inkludere data som aldrig skal deles.

Overholdelse af disse principper kræver udvikling af brugervenlige løsninger i journalsystemerne, som kan støtte lægen i hurtigt og nemt at opdatere data, når behovet opstår ved deling af data fra journalen. Dataformatdefinitionerne nævnt herover kan anvendes i beslutningsstøttende algoritmer/AI, som i mange tilfælde kan foreslå det korrekte dataformat, hvorefter lægen blot skal godkende ved tryk på en enkelt knap. Alternativt skal det være nemt manuelt at fremsøge, opdatere og godkende det rette format.

- 3) Udvikling af løsningsmodeller for validering af data ved deling af hele journaler mellem praksisklinikker:

Deling af patientjournaler via FNUX-formatet er i dag en stor kilde til spredning af ustandardiseret data. Da det ikke er realistisk at standardisere hele journaler, har tidligere analysearbejde peget på en bedre styring af udveksling af hele journaler ved at eksportere journalfiler til et centralt arkiv. En central arkivløsning til journaludveksling kan give mulighed for differentieret download af struktureret og valideret data samt viewer til data, man ikke kan mappe til eget system.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/datastandardisering-i-almen-praksis/>

Projektstatus

Et projektforslag blev præsenteret for Styregruppen for Digital Almen Praksis (DAP) d. 25.02.2025. MedCom har i 2025 afsat 396.000 kr til at udarbejde løsningsbeskrivelser med tilhørende afdækning af omkostninger til udvikling og implementering.

Største risiko i projektet

Manglende ressourcer hos MedCom til udarbejdelse af løsningsbeskrivelser.

Milepæle

1. Varettagelse af koordinerende rolle for opsamling af problemstillinger som kan/skal løses i et genstartet datastandardiseringsprojekt
2. Udarbejdelse af MiniPID til DAP-styregruppen
3. Drøftelse af MiniPID på DAP-styregruppen d. 25/02-2025
4. Udarbejdelse af løsningsbeskrivelser
4. Præsentation af løsningsbeskrivelser

Plan

Aug. 24 – Medio 2025
Februar 2025
Februar 2025
Feb-Dec 2025
Dec 2025

Nået

Igang
Ja
Nej
Igang
Igang

Monitorering

Datastandardisering i almen praksis

Monitorering af datastandardiseringsgrad i LPS'erne

Endnu ikke etableret

Almen Praksis

Deling af diagnoser fra Almen Praksis

Dato:

10. november 2025

Projektleder:

Anne Kathrine L. Leksø

Deltagere:

PLSP, Sundhedsdatastyrelsen, MedCom, Sundhed.dk

Leverandør:

PLSP, National Service Platform v/
Sundhedsdatastyrelsen, Sundhed.dk

Formål:

Indenfor de sidste par år er diagnosekortfunktionen blevet udbredt til alle lægepraksissystemer med tilhørende deling af diagnosekort til PLSP og visning for patienten i MinLæge. Se mere om Diagnosekortprojektet her:

<https://medcom.dk/projekter/diagnosekort/>

Nærværende projekt har til formål at udvide deling af diagnosekort fra PLSP yderligere via en FHIR doc standard og den Nationale Service Platform (NSP) og DokumentDelingsServicen (DDS), så patienten og sundhedspersonale kan se diagnosekortet på Sundhed.dk.

Projektet styres i tæt samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen og følger tidsplanen skitseret herunder i milepælsoversigten.

Læs mere om projektet: Projektside under udarbejdelse på MedComs hjemmeside. Beskrivelse og standarddokumentation kan ses her (på engelsk): <https://medcomdk.github.io/dk-medcom-conditionlist/>

Projektstatus

SDS, PLSP og sundhed.dk har gennemført end-to-end test fra PLSP til sundhed.dk d. 04/04/25 ved manuelt at indtaste testdata direkte i PLSP's database. Løsningen er herefter gået i drift d. 23/04/25.

MedCom gennemførte en prætest med Vena og PLSP inden sommerferien for at tjekke PLSP's udfyldelse af FHOR standarden.

Testcamp blev afholdt i september, hvor test med halvdelen af LPS'erne blev gennemført. Der blev konstateret fejl og mangler på dataoverførslen mellem PLSP og LPS'erne, som forhindrede gennemførsel af test med alle LPS'ere på testcamp. Et LPS er blevet testet i oktober, og der udestår test af to LPS'ere.

Et notat som beskriver fejl og mangler i dataoverførslen mellem LPS'ere og PLSP er under udarbejdelse og vil blive overdraget til en evt. fremtidig opdatering af diagnosekort funktionen i LPS'erne.

Største risiko i projektet

Manglende ressourcer hos MedCom til gennemførsel af manglende tests

Milepæle

	Plan	Nået
1. Forretningsregler, logisk informationsmodel/anvendermodel, begrebsafklaring og FHIR standarddokumentation	Medio Sept 2024	Ja
2. Udarbejdelse af testprotokoller og testscripts	Ultimo Nov 2024	Ja
3. Udvikling PLSP	Ultimo Jan 2024	Ja
4. Udvikling Sundhed.dk	Medio marts 2025	Ja
5. SDS test PLSP -> sundhed.dk	Primo april 2025	Ja
6. Idriftsættelse	Ultimo april 2025	Ja
5. MedCom test og certificering	Sept 2025	Ja
5. Udarbejdelse af afsluttende notat til diagnosekort v2	Nov 2025	Nej

Monitorering

Deling af diagnoser fra Almen Praksis

Evaluering og statistik

Sundhedsdatastyrelsen planlægger en evaluering, når løsningen har været i drift i nogen måneder. Der planlægges mulighed for statistik på visninger fra Sundhed.dk samt statistik for datatrafik og svartider fra PLSP og NSP.

Almen Praksis

Deling af journalnotater fra Almen Praksis

Dato:

10. november 2025

Projektleder:

Anne Kathrine L. Leksø

Deltagere:

PLO, PLSP, Sundhedsdatastyrelsen, MedCom, Sundhed.dk

Leverandør:

PLSP, National Service Platform v/ Sundhedsdatastyrelsen, Sundhed.dk

Formål:

Følgende fremgår af seneste overenskomst mellem Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn:

§ 29 DELING AF JOURNALNOTATER

Journalnotater skal deles med patienten selv og relevante sundhedspersoner, som har patienten i behandling, senest ved udgangen af 2026. Journalnotaterne skal kunne findes på sundhed.dk.

På den baggrund, har MedCom fået til opgave at profilere en FHIR-document standard til deling af journalnotater fra lægepraksissystemerne via PLSP og DokumentDelingsServicen (DDS) på den Nationale Service Platform (NSP), så patienten og sundhedspersonale kan se journalnotaterne på sundhed.dk.

Projektet styres overordnet af programleder Pia H. Kopke på vegne af PLO, mens MedCom leder den tekniske del af projektet.

Læs mere om projektet: Projektside er under udarbejdelse på MedComs hjemmeside. Beskrivelse og standarddokumentation er ligeledes under udarbejdelse på github.

Projektstatus

Der er siden foråret 2025 i regi af PLO's modningsprojekt udarbejdet User Stories og udkast til forretningsregler. På baggrund af dette arbejde har PLSP profileret dataflow mellem PLSP og lægepraksissystemerne i FHIR. Sundhed.dk har ligeledes taget hul på udviklingen af deres brugerflader til visning af notater for hhv. sundhedsfaglige og patienten.

MedCom opstarter FHIR-profilering medio november, som skal koordineres tæt med PLSPs datamodel.

Udarbejdelse logisk informationsmodel/anvendermodel og anden relevant dokumentation på NSPOP hos Sundhedsdatastyrelsen udestår.

En teknikgruppe er nedsat, som skal ledes af MedCom. Første teknikmøde skal afholdes i december mhp. at opstarte en iterativ udviklingsfase, hvor alle leverandører arbejder parallelt i tæt samarbejde.

Detaljeret tidsplan med tekniske milepæle udarbejdes på dette møde. Nedenstående tabel er et foreløbigt udkast.

Største risiko i projektet

Forsinkelser i tidsplan pga. manglende ressourcer hos parterne i projektet

Milepæle

	Plan	Nået
1. Profilering af FHIR doc standard, MedCom inkl. dokumentation	Opstart nov. 2025	Nej
2. Udarbejdelse af SDS dokumentation, herunder forretningsregler og logisk informationsmodel/anvendermodel	Opstart nov. 2025	Nej
3. Koordinering mellem FHIR leverancer for hhv PLSP og MedCom	Q4 2025 samt Q1-Q2 2026	
4. Udvikling Sundhed.dk	Q4 2025 samt Q1-Q2 2026	
5. Udarbejdelse af MedCom testprotokoller og testscripts	Q2 2026	
6. MedCom test og certificering af PLSP	Q2/Q3 2026	
7. MedCom test og certificering af kildesystemer og sundhed.dk (testcamp)	Sept. 2026	
8. SDS End-to-End test (muligvis på testcamp)	Sept. 2026	
9. Idriftsættelse	Primo dec. 2026	

Monitorering

Deling af diagnoser fra Almen Praksis

Evaluering og statistik

Ej relevant